

4. Prevenția primară este reprezentată de o dieta sănătoasă și de activitatea fizică practică regulat (care protejează indivizii predispuși), în timp ce prevenția secundară include depistarea precoce și tratarea corectă.

Bibliografie selectivă

1. ANNASWAMY R., GORDON H et al. – Rosiglitazone Improves Insulin Sensitivity and Lowers Blood Pressure in Hypertensive Patients. *Diabetes Care*, vol 26 Nr.1, January 2003, pag. 172-178.
2. DAVID G., GARY J. – Effect of Rosiglitazone on Insulin Sensitivity and Body Composition in type 2 Diabetic Patients. *Obesity Research* vol 10, Nr.10, oct. 2002, pag. 1009-1015.
3. HÂNCU N et al. – Insulinoterapia ambulatorie în DZ tip I, 2. *Jama Ro*, sept. 2003, vol. 1, Nr.1, pag. 91-95.
4. HÂNCU M. Obezitatea și dislipemiile. Buc., Ed. Infomedica, 1998.
5. HOWARD A, WOLPERT H, BARBARA J ANDERSON. Managementul diabetului zaharat. *B M J Ed în limba română*, vol. 9 2002; 2:34-37.

Rezumat

În lucrare se descrie situația în lume de creștere a incidenței prin diabet zaharat estimat de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și se face o caracteristică din punct de vedere epidemiologic și prin frecvența și complicațiile sale. Urmează analiza impactului social și medical al diabetului zaharat – ca problemă medico-socială.

Summary

In this state is described the incidence through diabetes mellitus which has been estimated by World Health Organization: epidemiological point of view; the frequency and its complications. Then it is made an analysis of the social and medical impact of diabetes as a public health problem.

CARACTERISTICI TEORETICE ALE CERCETĂRILOR ÎN MEDICINA GENERALĂ

Tatiana Gheorghian, competitor, **Grigore Bivol**, dr. hab., prof.univ., **Elena Grejdeanu**, competitor, Catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae Testemițanu”, Catedra Medicină de Familie USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere

Scopul oricărei cercetări științifice este de a aduce noi date, care să lărgescă orizontul cunoașterii și totodată să crească eficiența activității. Medicina generală se aliniază la aceste considerații, putând aborda cele trei domenii principale ale cercetării:

- ✧ cercetarea de explorare (se descoperă noi adevăruri);
- ✧ cercetarea de dezvoltare (pe calea deschisă se aduc noi contribuții);
- ✧ cercetarea de confirmare (se validează o serie de observații cu noi argumente, care devin astfel bunuri comune).

„Pentru a face o descoperire științifică, trebuie să dispui de fapte – spune Mendeleev – dar să nu fii sclavul lor, să nu urmezi orbește datele empirice, să fii capabil să distingi ceea ce este realmente un fapt, de ceea ce este o greșală sau o concluzie falsă”. O descoperire empirică devine valoroasă când își găsește substratul teoretic, și mai ales când se desprind concluzii teoretice majore.

Dacă 1-2% dintre medici au „scânteia” cercetării științifice, înseamnă că medicii generaliști, care au o mare pondere la noi, constituie o forță importantă ce trebuie valorificată.

O cercetare de înaltă performanță presupune imaginație și îndrăzneală, cere muncă și renunțări, are nevoie de stimulente, motivație și condiții.

Dificultățile cercetării în medicina generală

Un autor ca M. Marinker (Marea Britanie) se întreabă, în sens constructiv, dacă există o cercetare independentă în medicina generală.

Punctul slab, în opinia sa, rezidă în următoarele aspecte:

1. cercetătorii sunt tributari părerilor și obiceiurilor care nu provin din propriul lor tezaur de experiență;

2. lipsesc conceptele teoretice clare;

3. metodologiile sunt împrumutate;

4. pretenția medicilor generaliști de a integra concomitent aspecte biologice, psihologice și sociale. Știința se depărtează de astfel de idei universale, ocupându-se doar de adevăruri speciale.

Profesorul iugoslav de medicină generală V. Grabovac, cu un titlu retoric „Cum să respectăm cercetarea?”, trece în revistă dificultățile de ordin practic întâmpinate de medicii generaliști în abordarea cercetării științifice.

Printre acestea el numără:

✧ numărul mare de pacienți;

✧ împovărarea cu diverse sarcini;

✧ atitudinea subiectivă asupra propriei activități;

✧ cercetarea este lăsată pe plan secundar.

Principiile cercetării științifice în medicina generală

În literatura de specialitate, și din experiența noastră, par să se contureze următoarele principii ale cercetării în medicina generală:

✧ Activitatea științifică este direcționată, în special, spre cercetarea aplicativă, în folosul pacienților, instituțiilor sanitare și al societății.

✧ Medicina generală fiind o disciplină–matcă, nonconformistă, adeptă a pluricauzalității și a patogenezelor deschise, care nu-și propun aprioric limitarea variabilelor, reprezintă un teren care facilitează cercetarea fundamentală.

✧ Medicina generală are ca obiect de studiu omul „total” și colectivitatea „globală”, receptate în unitatea lor tridimensională (biologică, psihologică și socio-culturală).

✧ Cercetarea științifică proprie trebuie să respecte normele generale metodologice și etice, unanim acceptate, precum și modalitățile uzitate de difuzare a rezultatelor.

Domeniul de cercetare a medicinei generale

Problemele cercetării medicinei generale provin în mod firesc din conținutul muncii cotidiene a medicilor generaliști.

Colectivul de cercetare din Leeuwenhorst recunoaște cinci sectoare de cercetare în medicina generală, și anume:

- clinic;
- epidemiologic;
- tehnico-metodologic;
- de atitudine și interacțiune;
- pedagogic.

Cercetarea în medicina generală trebuie să urmeze două direcții mari:

- teoretică;
- practică.

Metodologia de cercetare

Medicina generală reprezintă un câmp de interacțiuni dintre pacient, ca om (cu problemele sale existente), și medic, ca persoană (observator, investigator, consilier și terapeut).

În funcție de obiectivul cercetării, se formează sau nu colective de cercetare din medici generaliști, specialiști în profil, sociologi, psihologi, biologi, organizatori de sănătate.

În procesul de cercetare, medicina generală vine în contact cu diverse alte științe și ajunge în situația să-și asimileze metodele de lucru ale acestora.

✓ În primul rând, sunt folosite metodele de lucru ale disciplinelor biologice, sub raport descriptiv și interpretativ.

✓ În al doilea rând, găsim metodele de lucru ale specialităților clinice – observarea și experimentul;

✓ În al treilea rând, sunt efectuate cercetările populaționale (studiile epidemiologice), care au o largă audiență.

✓ În al patrulea rând, se află metodele științelor sociale.

Metodologia oricărei cercetări se desfășoară, de obicei, în patru trepte:

- punctul de plecare (descoperirea unor fapte, situații);
- stabilirea de ipoteze (plecând de la identificarea problemelor, apare necesitatea adâncirii lor);

- verificarea ipotezelor (stabilirea relației cauză, efect);

- aplicarea rezultatelor în teoria și practica medicală.

Beneficiile medicale ale cercetării științifice în medicina generală

Cercetarea în medicina generală oferă o serie de avantaje pentru științele medicale.

Redăm câteva dintre acestea:

- medicina generală are un domeniu de activitate larg și parțial neexplorat;
- la nivelul medicinei generale se face prima apreciere asupra problemelor incipiente și nediferențiate;

- tot aici sunt examinate și tratate integral multe afecțiuni;

- îngrijirea de durată aduce un contact continuu cu fiecare pacient, familie sau colectivitate;

- în elaborarea unor decizii clinice se au în vedere o mulțime de factori corelativi, incluzând cel de probabilitate. Acest proces poate fi transferat și în alte specialități;

- nu necesită o aparatură costisitoare.

Gânduri de viitor

Dezvoltarea medicinei generale, câștigarea de noi competențe și dobândirea unei depline autorități în asistența medicală se leagă nemijlocit de cercetarea medicală.

Abordarea integrală a pacientului și practicarea unei medicine personale sunt punctele *nodale*, pe care medicina generală le așază doctrinar în centrul filozofiei sale.

Trebuie, de asemenea, să găsim criterii pentru a demonstra că ne îndeplinim sarcinile asumate, că suntem angajați pentru a practica o medicină a sănătății, adevărată medicină a viitorului. Ca elemente practice, pentru deprinderea cercetării în medicina generală, într-o primă etapă, se impun:

- ↳ o mai bună cunoaștere a tehnicilor de cercetare;

- ↳ antrenarea și participarea la studii medicale și sociale;

- ↳ dezvoltarea muncii în echipă și în seminare, când grupuri mici de cercetători se ocupă de o anumită problemă;

- ↳ reorganizarea și impulsivarea activității științifice în cadrul societății de Medicină Generală.

Concluzii

1. O cercetare performantă presupune imaginație și îndrăzneală, cere muncă și renunțări, are nevoie de stimulenți și condiții.

2. Medicina generală reprezintă un câmp de interacțiuni dintre pacient, ca om (cu problemele sale existente), și medic, ca persoană (observator, investigator, consilier și terapeut).

3. Dezvoltarea medicinei generale, câștigarea de noi competențe și dobândirea unei depline autorități în asistența medicală se leagă nemijlocit de cercetarea medicală.

Bibliografie selectivă

1. Dușescu B. Funcția integratorie și umanistă a medicinei generale. Muncitorul sanitar nr. 23/1761, 10 iunie 1986.

2. Popescu G.R., Rădulescu S. Medicina și colectivitățile umane. Ed. medicală, București, 1981.

3. Voiculescu M. De veghe pe frontul vieții. Ed. Medicală, București, 1984.

4. Bușoi G.R. Medicina familiei, o disciplină cu adânci implicații medico-sociale. Viața medicală. 1983, 8, 369-374.

Rezumat

În lucrare se face o analiză a celor trei domenii principale ale cercetării: Cercetarea de explorare (se

descoperă noi adevăruri); Cercetarea de dezvoltare (pe calea deschisă se aduc noi contribuții); Cercetarea de confirmare (se validează o serie de observații cu noi argumente, care devin astfel bunuri comune).

Summary

This study includes some theoretical visions of scientific researches in general medicine (family medicine) which contribute to its identification and affirmation as a unsubstantiated specialty having a purpose of knowledge efficiency activity

EFICACITATEA ECONOMICĂ ȘI INFLUENȚA EI ASUPRA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

Iurie Malanciuc, dr. în medicină, Centrul Național de Management în Sănătate

Introducere

Sănătatea, pentru fiecare în parte, reprezintă un bun dăruit la naștere, care nu mai poate fi înlocuită, ci doar păstrată. Fiind o parte integrantă și indivizibilă a existenței individului, determină calitatea vieții umane prin **QALY** (quality adjusted life years – anii de viață corecți prin calitate) [1].

Starea de sănătate a populației oricărei țări este o noțiune socială și determină principala valoare a fiecărui stat, fiind resursele ei de muncă.

Cheltuielile statului necesare pentru menținerea sănătății populației la un nivel decent, în ultimii ani, în majoritatea țărilor dezvoltate, sunt predictive, cu ponderea cea mai mare. Dar este bine cunoscut și faptul că numai majorarea surselor financiare, alocate pentru sistemul de ocrotire a sănătății, nu conduce la atingerea scopului de fortificare a stării de sănătate a populației. Reorganizarea sistemului de sănătate din unul bugetar în cel bazat pe relațiile de piață, cum am menționat și în lucrările publicate anterior, necesită obligatoriu respectarea legităților economiei [2]. Conform acestui postulat, sistemul de sănătate va poseda pârghiile de dirijare și monitorizare specifice ale altor domenii ale economiei, cel mai însemnat fiind eficiența utilizării surselor alocate.

Terminologie

Calitatea serviciilor medicale (*quality of medical care eng.*) este o caracteristică formată din concordanța serviciilor medicale acordate cu necesitățile populației, așteptările ei, la un nivel tehnologic și științific înalt.

Caracteristicile calității serviciilor medicale:

- Adecvate (appropriateness);
- Accesibile (availability);
- Continue (continuity);
- Eficiente clinic (efficiency);
- Efective (effectiveness);
- Securitate (safety);
- Oportune (opportuneness);
- Satisfăcătoare (satisfaction);
- Cu stabilitatea procesului (stability);
- Cu perfecționare continuă;
- Prin participarea activă a pacientului;
- Fără discriminarea după sex, vârstă, etnie, loc de trai;
- Orientate profilactic.

Dintre caracteristicile principale ale calității serviciilor medicale face parte și efectivitatea economică. Toate aceste caracteristici menționate pot fi dezvoltate, detaliate și specificate, dar cert este că ele sunt într-o relație de interconexiune foarte strânsă. Asistența medicală va fi acordată la un nivel înalt de calitate, numai în cazul când se va selecta cea mai eficientă tehnologie care și-a demonstrat